

SWR2 Wissen

ADHS bei Erwachsenen – Oft unerkannt, aber gut behandelbar

Von Franziska Hochwald

Sendung vom: Donnerstag, 19. Januar 2023, 8:30 Uhr

Redaktion: Vera Kern

Regie: Nicole Paulsen

Produktion: SWR 2023

Impulsiv, unruhig, schnell unkonzentriert – lange dachte man, ADHS betrifft Kinder. Aber auch Erwachsene bekommen die Diagnose, Frauen oft sehr spät. Viele reagieren erleichtert.

SWR2 Wissen können Sie auch im **SWR2 Webradio** unter www.SWR2.de und auf Mobilgeräten in der **SWR2 App** hören – oder als **Podcast** nachhören:
<https://www.swr.de/~podcast/swr2/programm/podcast-swr2-wissen-100.xml>

Bitte beachten Sie:

Das Manuskript ist ausschließlich zum persönlichen, privaten Gebrauch bestimmt. Jede weitere Vervielfältigung und Verbreitung bedarf der ausdrücklichen Genehmigung des Urhebers bzw. des SWR.

Die SWR2 App für Android und iOS

Hören Sie das SWR2 Programm, wann und wo Sie wollen. Jederzeit live oder zeitversetzt, online oder offline. Alle Sendung stehen mindestens sieben Tage lang zum Nachhören bereit. Nutzen Sie die neuen Funktionen der SWR2 App: abonnieren, offline hören, stöbern, meistgehört, Themenbereiche, Empfehlungen, Entdeckungen ...
Kostenlos herunterladen: www.swr2.de/app

MANUSKRIFT

Musik

OT 01 Joachim Richter, ADHS-Betroffener:

Wir hatten schon so ein bisschen die Vermutung, das, was in die Richtung gehen könnte, zumal ja ich Symptome hatte, die aber nicht irgendwie zuordnen konnte. Bei den Kindern hat man es immer beobachtet, aber dass man dann selbst betroffen war, war eigentlich so noch nicht klar.

OT 02 Magdalena Bossert, Psychotherapeutin SRH-Klinik Karlsbad-Langensteinbach:

Es gibt einen Teil unserer Patienten, die haben die Diagnose ADHS bereits im Kindesalter erhalten. Aber es gibt auch eine bestimmte Patientengruppe, die noch nie davor die Diagnose erhalten hat, wo erstmalig der Verdacht aufkommt.

Sprecher:

Wer erst als erwachsener Mensch eine ADHS diagnostiziert bekommt, reagiert oft erleichtert. Plötzlich ergeben viele Probleme Sinn: Impulsiv sein, unruhig, schnell unkonzentriert. All das sorgt immer wieder für Schwierigkeiten in Beruf und Partnerschaft. Doch gerade bei Frauen wird die Störung meist spät erkannt.

Ansage:

ADHS bei Erwachsenen – Oft unerkannt, aber gut behandelbar. Von Franziska Hochwald.

Sprecher:

Lange Zeit galt die Aufmerksamkeitsdefizit- und Hyperaktivitäts-Störung als ein Phänomen von Kindern und Jugendlichen. Von denen ungefähr vier Prozent betroffen sind. Erst seit wenigen Jahren wird deutlicher, dass sich dieses Syndrom nicht immer mit der Pubertät auswächst. Viele Menschen haben auch im Erwachsenenalter noch mit ihrer ADHS zu kämpfen. Alexandra Philipsen, Direktorin der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Universitätsklinikum Bonn forscht zur ADHS bei Erwachsenen.

OT 03 Alexandra Philipsen, Professorin für Psychiatrie und Psychotherapie:

Ungefähr die Hälfte oder 60 % werden noch Symptome behalten. Da variieren die Daten ein bisschen. Aber wir wissen, dass inzwischen eigentlich nur so 20, 25 % wirklich so gar keine Probleme mehr damit im Erwachsenenalter haben.

Sprecher:

Die Symptome bei betroffenen Kindern sind gut erforscht: Unaufmerksamkeit und mangelndes Konzentrationsvermögen, Impulsivität sowie ein starker Bewegungsdrang. Manche Kinder mit ADHS sind aber auch mehr nach innen gerichtet und verträumter als andere. Im Erwachsenenalter ändern sich die Symptome dann nur wenig.

OT 04 Alexandra Philipsen:

Die Unaufmerksamkeit bleibt in der Regel bestehen, also die Schwierigkeit, insbesondere bei langweiligen Tätigkeiten die Aufmerksamkeit aufrecht zu erhalten. Das, was tatsächlich abnimmt, ist die zu beobachtende motorische Unruhe, die im Kindesalter oft imponiert. Das wird dann häufiger mehr zu einer inneren Unruhe. Ein Bewegungsdrang, der etwas höher ist als bei anderen, bleibt aber häufig bestehen. Und auch die Impulskontrolle wird etwas leichter, wenngleich Impulsivität noch weiterhin Thema ist.

Sprecher:

Ein großer Teil der Menschen mit ADHS erhält erst sehr spät im Leben eine Diagnose, wohl auch, weil das Syndrom erst seit den 1990er-Jahren bekannter ist.

Dieter Satow ist einer von den spät diagnostizierten Menschen. Er kam erst auf die Idee, dass er ADHS haben könnte, nachdem seine Ehe gescheitert war.

OT 05 Dieter Satow, Betroffener:

Ich habe dann im Internet viele psychologische Seiten angeschaut und bin irgendwie mehr oder weniger zufällig auf das ADHS gekommen. Da gibt es im Internet natürlich einige Seiten, wo man sich selber testen kann, wo die ganzen Symptome stehen. Da hat man dann ein richtiges Aha-Erlebnis. Ja, so einer bin ich.

Sprecher:

Zum Zeitpunkt der Diagnose war Dieter Satow schon 55 Jahre alt. Als Kind hatte seine Mutter, die Lehrerin war, viele seiner Defizite ausgleichen können. Doch einige Probleme, die er dann als Erwachsener durchgestanden hatte, konnte er nun in einem neuen Licht sehen. So zum Beispiel auch die missglückte Renovierung des Hauses, die zu immensen Spannungen in der Ehe geführt hatte:

OT 06 Dieter Satow:

Eine typische Sache war auch in diesem Fall wieder: Ich habe nicht vernünftig geplant. Ich habe da einfach angefangen, was zu machen. Man musste erst die Tapeten runterreißen, dann musste man Heizung einbauen. Da kam dann ein Heizungsbauer. Dann habe ich gesagt Elektrik kann ich ja selber machen. Dann kam ein Elektriker und hat die Hände über dem Kopf zusammengeschlagen und hat mir die ganzen Leitungen abgezwickelt und hat gesagt, da kann man nix reparieren, Das muss man alles neu machen, sonst ist es gegen die Vorschrift. Das heißt, es wurde also richtig viel Arbeit und eben viel mehr Arbeit, als man gedacht hatte.

Sprecher:

Auch berufliche Spannungen konnte er nun mit der ADHS-Diagnose besser einordnen.

OT 07 Dieter Satow:

Beim Studium hab ich schon bei den ersten Klausuren ziemlich versagt. Ich musste da dann auch eine Studenten-Beratung in Anspruch nehmen, weil ich eben das Ziel was erwartet wurde, nicht erreicht habe. Ich musste dann erkennen, dass ich organisatorisch nicht richtig gearbeitet habe, dass ich zu viele Arbeiten vor mir

hergeschoben habe. Und es ist dann eben das entstanden, dass man eine Woche vor der Prüfung nicht den ganzen Stoff vom Semester nachholen kann.

Sprecher:

Später im Berufsleben hatte er mit den typischen Herausforderungen eines Menschen mit ADHS zu kämpfen: Es fiel ihm leicht, seine Aufgaben zu bewältigen, aber nur, wenn er motiviert war.

OT 08 Dieter Satow:

Ein typisches Problem bei ADHS ist das Zeitmanagement. Wenn ein Projekt so war, dass es wirklich spannend für mich war, dann habe ich mich eine Zeit lang richtig reingehängt. Man hat da ja auch den Begriff Hyper-Fokus. Das kenne ich also sehr oft. Und auf der anderen Seite, wenn man irgendeine Arbeit kriegt, die einem nicht so zusagt, dann ist es auf der anderen Seite ebenso, dass man keine guten Leistungen bringt und dass man Sachen vor sich herschiebt. Und dann bin ich eben auch bei dem Arbeitsumfeld manchmal aufgefallen, dass man mir gesagt hat, also das hätte ja schon lange fertig sein sollen, was ist denn los?

Sprecher:

Solche Probleme im Beruf sind typisch für Menschen mit ADHS. Routinearbeiten fallen ihnen schwer, und auch die Anpassung an berufliche Vorgaben. Inzwischen leitet Dieter Satow eine Selbsthilfegruppe. Genauso wie Joachim Richter. Auch der entdeckte seine ADHS erst spät. Erst als er mit einem Burnout in die Klinik kam, wurde dort erkannt, dass seine Aufmerksamkeitsstörung ein wichtiger Auslöser für seinen Zusammenbruch war:

OT 09 Joachim Richter, Betroffener:

Die Diagnose war für mich erst mal erschreckend. Das war ein Test gewesen nach fünf Wochen Reha. Ich war eigentlich tiefenentspannt. Was da rauskam, war wirklich richtig erschreckend. Das war ein Konzentrations-Test, unter anderem. Also als wenn ich, als wenn ich total unter Stress stehen würde.

Sprecher:

Ulrike Richter, seine Ehefrau, hatte ihm damals zu den Tests geraten. Da alle drei Kinder bereits eine ADHS-Diagnose hatten, war sie sensibilisiert. Schließlich machte auch sie den Test.

OT 10 Ulrike Richter:

Ich hätte von mir eigentlich nie gedacht, dass ich das ADS habe. Bei mir war es so, dass ich einen Bruder habe. Der also schon als Kind immer ein ziemlicher Rabauke war, der also mit dem Fahrrad gegen die Wand gefahren ist. Und da gab es ständig Unfälle und eigentlich war immer er der und ich immer die Ruhige und die Brave in Anführungsstrichen, was ja dann auch nicht schwer war, aber nach mir hatte da halt nie jemand geguckt, ja? Und ja, das ist halt das, was bei den Mädchen und bei den Frauen eben auch ganz häufig so ist.

Sprecher:

Die Professorin für Psychiatrie und Psychotherapie Alexandra Philipsen erklärt, dass sich eine ADHS bei Mädchen tatsächlich häufig anders äußert als bei Jungen. Möglicherweise wird sie deshalb immer wieder gar nicht erkannt.

OT 11 Alexandra Philipsen:

Tatsächlich ist es so, es gibt die Unterschiede. Also es ist so, dass die Jungs, was aber auch ohne ADHS häufig der Fall ist, eher motorisch unruhiger sind, hyperaktiver, impulsiver sind als die Mädchen. Die Mädchen fallen oft in der Diagnostik hinten runter. Noch. Das ist auch eine Diskussion im Experten, Expertinnen-Feld, weil sie eben primär unaufmerksam sind. Es gibt aber auch Mädchen mit Hyperaktivität und Impulsivität. Ist ganz, ganz wichtig. Und vor allem, wenn sie eben dieses kombinierte Erscheinungsbild haben, werden sie oft dann auch fälschlich als Störung des Sozialverhaltens abgetan, weil es eben nicht in das Bild passt.

Sprecher:

Für Ulrike Richter war die Diagnose eher eine Erleichterung als ein Schock, sie fand dadurch eine Erklärung für viele ihrer Verhaltensweisen:

OT 12 Ulrike Richter:

Ich konnte nie in die Disco gehen, ich konnte mich in der Disco nicht unterhalten. Ich hatte da keinen Spaß dran an diesem Lärm und ich habe das nie verstanden. Ich dachte immer, ich höre schlecht. Und der HNO hat immer gesagt: Nee, Sie hören das Gras wachsen, und ich konnte mir das nie erklären. Und nach der Diagnose war das dann plötzlich völlig klar, dass das einfach alles mit dieser Konzentration eigentlich zu tun hat.

Sprecher:

Die Probleme, die Ulrike Richter hier beschreibt, sind inzwischen auch wissenschaftlich untersucht. Der Psychologe Marcel Schulze hat sich für seine Doktorarbeit damit befasst, wie Menschen mit ADHS verschiedene Sinnesreize verarbeiten. Er erklärt das Phänomen folgendermaßen:

OT 13 Marcel Schulze:

Möglicherweise liegt es daran, dass verschiedene Filtermechanismen gar nicht so vorhanden sind. Das betrifft vor allem den Hörsinn. Viele sind da gerade im akustischen Bereich sehr abgelenkt.

Sprecher:

Diese mangelnde Fähigkeit zu filtern hat dann sozusagen einen Dominoeffekt auf alle anderen Sinneswahrnehmungen.

OT 14 Marcel Schulze:

In der Folge kommt es natürlich auch zu anderen Problemen in der Sinneswahrnehmung. Wenn man sich vorstellt, unser Gehirn bearbeitet dann meist nicht nur einen Sinneskanal allein, sondern viele Sinneskanäle parallel. Die werden ja immer parallel verschaltet. Gerade wenn sozusagen ein Sinneskanal

problematisch betroffen ist, kommt es dann eben auch zu Problemen in der weitergehenden Verschaltung mit anderen Sinneskanälen.

Sprecher:

An der Universitätsklinik Bonn untersuchte Schulze unter anderem mit bildgebenden Verfahren, was genau im Gehirn der betroffenen Menschen vor sich geht.

OT 15 Marcel Schulze:

Gerade in der Zusammenschaltung der verschiedenen sensorischen Stimuli gibt es verschiedene Areale, die genau für das Zusammenbinden dieser Reize verantwortlich sind. Und die sind bei der ADHS hochreguliert im Ruhezustand. Das führt natürlich dann genau zu Problemen, wenn dann wirklich mal ein Reiz reinkommt, dann können Sie die Ressource in dem Sinne gar nicht mehr richtig abrufen. Und das führt eben dazu, dass dann die Verschaltung der einzelnen Sinneskanäle, eben einfach andersgeartet ist.

Sprecher:

Diese Besonderheiten beeinträchtigen nicht nur die Konzentrationsfähigkeit. Besonders in der Kommunikation, aber auch im Berufsleben kann die mangelnde Fähigkeit zu filtern zu Problemen führen:

OT 16 Marcel Schulze:

Ein Langzeitziel ist zu untersuchen, ob das Folgen auf die soziale Interaktion hat, weil, viele Betroffene berichten auch immer davon, gerade wenn sie sehr aufgeregt sind oder meinetwegen ein paar eine Präsentation halten, sie sehen und hören, dass Menschen miteinander reden, aber so die wirkliche Bedeutung kann man nicht extrahieren. Und die Annahme dahinter ist, dass es genau in dem Zusammenspiel der einzelnen Sinnesorgane liegt, dass das eben einfach anders verschaltet ist im Gehirn.

Sprecher:

Solche Forschungsprojekte sind wichtig, denn nach wie vor ist nicht genau klar, was im Gehirn von Menschen mit ADHS anders ist. Sicher ist nur, dass es mit dem Dopaminhaushalt zusammenhängt, so Alexandra Philipsen vom Uniklinikum Bonn.

OT 17 Alexandra Philipsen:

Wir nennen das Schleifenregionen also im Hirn, das sind ja Schleifensysteme, dass dort eben eine Minderaktivierung besteht. Sich auf eine Aufgabe zu konzentrieren, dort weniger aktiviert. Auf der anderen Seite wird in dem Netzwerk, in dem wir eher träumen, gar nichts tun, aus dem Fenster gucken, wird mehr aktiviert. Also spricht es fällt schwer dieses Träumernetzwerk runterzuschalten und es fällt sehr sehr schwer dieses wie ein Task basiertes, aufgabenbasiertes Netzwerk hochzuschalten.

Sprecher:

Was bedeutet das nun für die Therapie? Auch wenn nicht ganz geklärt ist, was genau im Gehirn abläuft, gilt doch als erwiesen, dass bei Menschen mit ADHS die Ausschüttung des Hormons Dopamin gestört ist. Die Psychiaterin und Psychotherapeutin Johanna Krause erklärt diese Störung folgendermaßen.

OT 18 Johanna Krause, Psychiaterin:

Wichtig ist mir der Vergleich mit Diabetes. Das eine ist eine Stoffwechselstörung, die durch eine Fehlfunktion der Bauchspeicheldrüse entsteht und ADHS vielleicht nicht nur, aber entsteht eben durch eine Fehlfunktion der Dopamin-Transporter und das ist ein wesentlicher Aspekt.

Sprecher:

Doch die Entstehung der ADHS ist komplex. Als gesichert gilt nur, dass es einen starken genetischen Anteil gibt.

Sprecher:

Magdalena Bossert ist Psychotherapeutin und stellvertretende Leiterin der Klinischen Psychologie und Neuropsychologie am Klinikum Karlsbad-Langensteinbach bei Karlsruhe. Dort werden Erwachsene mit ADHS diagnostiziert und zum Teil auch stationär behandelt.

OT 19 Magdalena Bossert:

Eine ADHS-Symptomatik muss sich in verschiedenen Lebensbereichen zeigen, um überhaupt die Diagnose-Kriterien zu erfüllen. Also Menschen mit ADHS könnten beispielsweise in der Partnerschaft das Problem haben, dass ihnen die Kommunikation mit dem Partner schwerer fällt, weil sie dem Partner nicht so gut zuhören können, wie andere Menschen oder dass sie ihn häufiger unterbrechen. Eine Schwierigkeit könnte auch die Kernsymptomatik der Desorganisation sein. Das heißt, ich als Mensch mit ADHS bin vielleicht unordentlicher. Mir fällt es schwieriger, die Ordnung zu halten, was wiederum mein Partner stören kann.

Sprecher:

Von großer Bedeutung für die Diagnose ist auch, dass die ADHS bereits im Vorschulalter beginnt, sie wird als Entwicklungsstörung bezeichnet, und deshalb hat der Fragebogen bei Erwachsenen auch einen großen biografischen Anteil, so Bossert.

OT 20 Magdalena Bossert:

Die Diagnosestellung im Erwachsenenalter ist durchaus nicht einfach, weil ADHS ja zu den Entwicklungsstörungen gehört. Das heißt, die Diagnose beginnt immer im Kindes- und Jugendalter. Dadurch ist es schwierig, im Erwachsenenalter die Diagnose sicher zu stellen, weil häufig auch ein Teil der Symptomatik sich im Erwachsenenalter zurückgebildet hat. Beispielsweise sind häufig Erwachsene mit ADHS nicht mehr so hyperaktiv wie in der Kindheit, sind aber trotzdem noch sehr unaufmerksam und haben noch Schwierigkeiten mit der Impulsivität.

Sprecher:

Viele Menschen mit ADHS werden jahrelang wegen anderer psychischer Erkrankungen erfolglos behandelt, denn sehr häufig entstehen aus der ADHS weitere psychische Probleme, erklärt Alexandra Philippen.

OT 21 Alexandra Philippen:

Das können die Depressionen sein, die Suchterkrankungen, die Angsterkrankungen oder eben auch die sogenannten Persönlichkeitsstörungen. Wobei der Begriff der

Persönlichkeitsstörung mir nicht so gut gefällt, weil ich finde er stigmatisiert auch. Aber insbesondere eben die Borderline-Erkrankung überlappt doch sehr stark auf der Symptomebene mit der ADHS im Erwachsenenalter, insbesondere was die Instabilität der Stimmung und der Gefühlsregulation anbelangt.

Sprecher:

Diese sogenannten Komorbiditäten entstehen aus den Problemen, mit denen Menschen mit ADHS im Umgang mit ihrer Umwelt konfrontiert sind. Hierbei spielt auch die Tatsache eine Rolle, dass ein Kind mit ADHS häufig ein oder zwei Elternteile hat, die ebenfalls unter dieser Störung leiden.

OT 22 Johanna Krause:

Meist sind das auch impulsive Eltern. Und dann sind die Kinder bockig und die Eltern sind impulsiv. Und diese Mischung ist. Dass die Kinder eben letzten Endes Erfahrungen machen, dass sie eigentlich nichts richtig machen, dass das, was sie machen, immer falsch ist und dass sie ein ganz schlechtes Selbstbewusstsein entwickeln. Die meiste Problematik ist die, dass die Kinder und die Eltern sich verrennen und dass im Grunde genommen ja dann beide Seiten unglücklich werden.

Sprecher:

Nicht nur die Eltern lassen es immer wieder an Ruhe und Konsequenz in der Erziehung fehlen, auf der anderen Seite können auch die Kinder mit ADHS schlechter mit Kritik umgehen, beobachtet Psychotherapeutin Johanna Krause.

OT 23 Johanna Krause:

Die sind empfindlicher, die ärgern sich schneller, die weinen schneller, dann fühlen sie sich schneller angegriffen. Und das Ganze führt dazu, dass sie eben letzten Endes wirklich ihre Gaben nicht ausreichend nutzen können.

Sprecher:

All das kann dann bei den Kindern zu einem geringen Selbstbewusstsein und dem Gefühl führen, keine Wertschätzung zu bekommen. In der Schule verstärken sich die negativen Erfahrungen oft. Die Reihe von Misserfolgen setzt sich dann zumeist in der Ausbildung und im Berufsleben fort.

OT 24 Johanna Krause:

Also man muss davon ausgehen, dass die mangelnde Konzentration, die mangelnde Aufmerksamkeit während des gesamten Ausbildungslebens dazu führt, dass sie eigentlich ihre Anlagen gar nicht nutzen können oder nicht ausreichend nutzen können. Das heißt, sie bleiben hinter dem, was sie leisten könnten, zurück.

Sprecher:

Doch inzwischen gibt es gute therapeutische Möglichkeiten, um Menschen mit ADHS zu helfen. An erster Stelle steht die Behandlung mit Medikamenten.

OT 25 Alexandra Philippen:

Inzwischen sind die Ursprungs-Präparate zugelassen, sind auch Generika inzwischen zugelassen und die Effekte sind einfach sehr überzeugend. Also die

Stimulanzien. Methylphenidat ist ja das ältere, bekanntere Medikament oder die Amphetamine, Amphetaminderivate haben Effektstärken, wie wir sagen. Die liegen also weit über denen, die wir sonst in der Psychiatrie haben.

Sprecher:

Allerdings reichen Medikamente alleine nicht aus, betont Psychotherapeutin Magdalena Bossert vom SRH-Klinikum Karlsbad-Langensteinbach.

OT 26 Magdalena Bossert:

Der Patient wird Experte für seine eigene Erkrankung. Das ist bei Menschen mit ADHS deshalb ganz wichtig, weil bei beispielsweise einer medikamentösen Behandlung es auch wichtig ist, dass die Medikamente regelmäßig nach einem bestimmten Einnahme-Schema eingenommen werden. Das heißt, wenn der Patient selber versteht: Was sind die Gründe und die Ursachen für ADHS und wie sieht die Behandlung aus? Dann fällt es ihm auch leichter, die Medikamente beispielsweise regelmäßig einzunehmen.

Sprecher:

Wenn das in der Verhaltenstherapie besprochen ist, könne man gezielt an einzelnen problematischen Situationen arbeiten.

OT 27 Magdalena Bossert:

Also wie kann ich im Alltag mit Schwierigkeiten in der Organisation umgehen? Wie kann ich im Alltag meine Ablenkbarkeit reduzieren. Wie kann ich weniger impulsiv handeln? Das ist ein Teil. Und was häufig sich bei Menschen mit ADHS im Erwachsenenalter zeigt, ist, dass sie durch die eigene Lerngeschichte auch negative Denkmuster entwickelt haben über sich selbst und beispielsweise Angst vor bestimmten Situationen haben, weil sie dort wiederholt Misserfolgs-Erlebnisse hatten. Hier kann es auch sinnvoll sein, diese Denkmuster therapeutisch aufzuarbeiten und zu korrigieren.

Sprecher:

Für die Psychotherapeutin und ADHS-Expertin Johanna Krause ist es in vielen Fällen aber auch notwendig, die Kindheitstraumata tiefenpsychologisch aufzuarbeiten. Doch die therapeutische Begleitung von Menschen mit ADHS findet häufig nicht statt, weil es an guten Therapeuten mit ADHS-Erfahrung fehlt. So hat es Ulrike Richter erlebt.

OT 28 Ulrike Richter:

Sagen wir mal so, wir würden ja gerne ne Therapie machen. Es ist schwer. Also es fängt in der Selbsthilfegruppe ja schon an, wenn Leute kommen. Sie brauchen eine Diagnose, dass es fast keine Ärzte gibt, die sagen, sie stellen Diagnosen. Das heißt, wir müssen sie dann an Unikliniken leiten. Im Moment haben welche in der Gruppe gesagt, Wartezeit 1 bis 2 Jahre. Und wenn es dir nicht gut geht und du diese Diagnose brauchst, damit du endlich weißt, was mit dir ist, dann ist es echt hart, wenn du so lange warten musst, ja? Und so ist es mit Therapeuten im Prinzip auch. Also es gibt ADHS-Coaches, die dann auch noch teuer sind, die du aus eigener Tasche zahlen musst und aber von denen geht es halt leider auch nicht sehr viele. Mehr ADHS-ler als Therapeuten und Ärzte.

Sprecher:

Deshalb kommt Selbsthilfegruppen eine wichtige Rolle zu. Sowohl das Ehepaar Richter als auch Dieter Satow leiten ehrenamtlich Selbsthilfegruppen für betroffene Erwachsene und Eltern. Der Austausch in diesen Gruppen hilft, mit den eigenen Besonderheiten besser zurecht zu kommen, meint Dieter Satow.

OT 29 Dieter Satow:

Man ist da wie in einem Fußballclub, wo man Stammtisch-Gespräche hat über Fußball. So ist man da eben im ADHS-Club und man kann so locker und offen über die ganzen persönlichen Sachen reden, dass man sich richtig wohl fühlt und dass man eben auch Tipps kriegt von den anderen. Man hat da wirklichen Gewinn davon.

Sprecher:

Joachim Richter betont den Aspekt der Achtsamkeit.

OT 30 Joachim Richter:

Wir therapieren uns theoretisch selbst. Medikamentös werden wir behandelt mit Medikinet. Und dann theoretisch eigentlich Selbsthilfe. Wir achten viel auf uns. Zumindest versuchen wir es. Achtsamkeit, das ist für einen ADHS-ler ganz besonders wichtig, auf sich selbst zu achten, zu erkennen, hier gibt es Probleme. Hier muss ich einen Schritt zurückgehen.

Sprecherin:

Auch die Behandlung mit Medikamenten ist nicht immer einfach. Viele Menschen mit ADHS lehnen Tabletten ab, weil sie Angst haben, dass sich dadurch ihre Persönlichkeit verändert. Eine Angst, die laut Johanna Krause eigentlich unbegründet ist:

OT 31 Johanna Krause:

Natürlich ändert sich die Persönlichkeit, wenn aus einem impulsiven, ständig auf Trab befindlichen Menschen jemand wird, der ruhig und überlegt handelt. Also viele sagen, dann bin ich halt nicht mehr so lustig. Das kann schon sein, dieses Überdrehte ist dann eben weg. Und das empfinden die als etwas, was nicht mehr so lustig ist.

Sprecher:

Andere haben den Eindruck, dass ihnen das Medikament gar nicht hilft oder dass es zu starke Nebenwirkungen hat. Dieses Problem könne aber häufig mit der richtigen Dosierung behoben werden.

OT 32 Johanna Krause:

Und wichtig ist, dass die Dosis bei Erwachsenen sich deutlich von der von Kindern unterscheidet. Und die allermeisten kriegen dann zu viel Medikation. Das nimmt im Lauf des Lebens ab und die brauchen einfach weniger. Also da, wo Kinder eben 40 50 Milligramm gut vertragen, sagen Erwachsene, dann werde ich ganz verrückt und kriegt so Herzklopfen.

Sprecher:

Eine weitere Möglichkeit, das eigene Gehirn zur Ruhe zu bringen, ist Sport. Viele Menschen mit ADHS schaffen es, ihre Hyperaktivität und auch ihre Aufmerksamkeitsstörung mit körperlicher Bewegung abzumildern, so auch Dieter Satow:

OT 33 Dieter Satow:

Wir hatten einen Hund und ich habe mir dann angewöhnt, dass ich morgens der bin, der morgens gleich beim Frühstück den Hund nimmt und schnell Gassi geht. Also solche Sachen, dass man an die frische Luft geht, dass man sich sportlich betätigt. Das habe ich auch von der Therapeutin erfahren. Solche Sachen sind wichtig und die norden uns ein, dass man eben dann auch im Kopf ein bisschen fit ist, dass man fokussiert ist und dann klappt der Tagesablauf im Berufsleben auch besser.

Sprecher:

Dies bestätigt auch Alexandra Philippsen:

OT 34 Alexandra Philippsen:

Also wir wissen von Leistungssportlern, die damit das ADHS kompensieren konnten. Wir wissen von bevölkerungsbasierten Stichproben, dass auch in der Bevölkerung, ohne dass das ADHS besteht, ADHS-Symptome geringer sind, Unaufmerksamkeit geringer ist, wenn Sport gemacht wird, regelmäßig. Und wir wissen aus ersten Untersuchungen, auch eigenen Untersuchungen, dass Sport moderate Aktivitäten unmittelbaren Effekt haben kann auf die Aufmerksamkeitsleistung.

Sprecher:

Die meisten Menschen mit ADHS leiden sehr unter ihrer Störung und haben durch die Medikamente ein deutlich besseres Lebensgefühl und mehr Erfolgserlebnisse. Doch es gibt auch solche, die die Besonderheiten ihres Gehirnstoffwechsels nicht als Krankheit sehen wollen, sondern als Persönlichkeitstyp. Vorreiter ist hier der Amerikaner Thom Hartmann. Er sieht Menschen mit ADHS als eine Variante, die für das Überleben der Steinzeitmenschen wichtig war. Alexandra Philippsen erklärt Hartmanns sogenannte Hunter/Farmer-Theorie.

OT 35 Alexandra Philippsen:

Die Menschen mit ADHS heutzutage, die jetzt am Schreibtisch sitzen und sich an ihre Kalender halten sollen und so weiter, sind im Grunde genommen die Jäger von damals. Und da war es eben erforderlich, dass man, wenn man auf der Pirsch ist, da eine frei flottierende Aufmerksamkeit hat, schnell reagieren kann, und schnell unterscheiden kann, habe ich jetzt, ich sag mal den Tiger vor mir stehen oder vielleicht den nächsten Wild-Gulasch. Und dass das eben eingebettet ist in eine evolutionsbiologische Sicht. Wohingegen die Farmer eher so ein bisschen zwanghaft orientiert waren und geguckt haben, dass das Feuer nicht ausgeht. Das macht schon Sinn.

Sprecher:

Denn das ADHS-Syndrom hat nicht nur Nachteile, Menschen mit ADHS haben auch ganz besondere Stärken.

OT 36 Alexandra Philipsen:

Das ist leider viel weniger beforscht, was ja häufig der Fall ist, dass man später auf den Trichter kommt, dass es auch Vorteile haben kann. Wenn Sie aber mit Betroffenen sprechen, wird das immer wieder geschildert und es gibt jetzt auch erste Ansätze, das eher zu beforschen. Allgemein wird auch häufig gesagt und geschildert, dass eben Menschen dann mehr Kreativität zeigen, neugierig sind, experimentierfreudig sind, auch out of the box denken, was ja extrem wichtig ist für Teams, dass man eben Leute hat, die die kreativen Ideen entwickeln und lebendig häufig sind. Und wie gesagt, oft im künstlerischen Bereich.

OT 37 Magdalena Bossert:

Es ist wichtig, ADHS nicht nur einseitig zu sehen. ADHS geht nicht nur mit Schwierigkeiten einher, sondern auch mit Stärken. Eine der Stärken von ADHS ist die sogenannte Hyper-Fokussierung, also dass ich mich auf Tätigkeiten, die mir selbst Freude bereiten, die mich ansprechen, auch überdurchschnittlich lang fokussieren kann.

Sprecher:

Auch Dieter Satow antwortet auf die Frage, ob er anders sein wollte, wenn er die Wahl hätte:

OT 38 Dieter Satow:

Ich fühle mich eigentlich wohl in meiner Haut. Ich fühl mich mittlerweile gut mit meinen Besonderheiten. Wenn ich Probleme mit meiner Umwelt habe, dann arbeite ich daran, dass man die Probleme beseitigt. Es hat Vorteile. Man kann sich, wenn ein Gebiet interessiert, kann man sich sehr darauf fokussieren und leistet da mit Sicherheit auch mehr als jemand anders.

Sprecher:

Für Satow ist dabei auch seine kreative Seite von großer Bedeutung. Er spielte lange Jahre in einer Band und hatte musikalisch durchaus Erfolg, auch wenn sich die Musik letztlich nur schwer mit Beruf und Familie vereinbaren ließ. Auch Joachim Richter sieht Menschen mit ADHS letztlich positiv.

OT 39 Joachim Richter:

ADHS-ler haben ja viele gute Seiten, die sich eigentlich die Arbeitgeber zunutze machen könnten. Nur wird das nicht richtig erkannt. Das sehe ich als Problem an, es wird eigentlich auch nicht richtig gefördert, wird nicht richtig erkannt. Dadurch geraten die ADHS-ler eigentlich ziemlich ins Hintertreffen, werden halt falsch verstanden, es gibt Probleme dann dadurch.

Musik**Sprecher:**

Ist ADHS nun eine Störung oder eine Spielart der Persönlichkeit? Menschen mit ADHS wie auch mit autistischen Wesenszügen fordern in letzter Zeit zunehmend ein, unter dem Stichwort Neurodiversität gesehen zu werden: Nicht als gestört, sondern einfach als anders, mit besonderen Schwächen und Fähigkeiten, eben neurodivers.

Damit die Gesellschaft weniger ihre Defizite betrachtet, sondern das, was viele Menschen mit ADHS besonders gut können: kreativ sein zum Beispiel oder intensiv aufmerksam.

Absage SWR2 Wissen über Bett:

ADHS bei Erwachsenen – Oft unerkant, aber gut behandelbar – von Franziska Hochwald. Sprecher: Sebastian Schwab. Regie: Nicole Paulsen. Redaktion: Vera Kern.

* * * * *

Weiterführende Informationen:

- Johanna Krause, Klaus-Henning Krause: ADHS im Erwachsenenalter. Symptome, Differentialdiagnose, Therapie. Schattauer Verlag 2013
- Selbsthilfeverband: <https://www.adhs-deutschland.de>
- App AwareMe für Menschen mit ADHS:
<https://play.google.com/store/apps/details?id=de.awareme.pse&gl=DE>